

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 05961000659 barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare
cognome, denominazione o ragione sociale nome

DATI ANAGRAFICI EDIZIONI DOTTRINARI S.R.L.
data di nascita giorno me se anno se so (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

DOMICILIO FISCALE PELLEZZANO SA VIA WENNER 37
comune prov. via e numero civico

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	0006	2022	351,49	,	
RITENUTE ALLA FONTE				,	,	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,	
				,	,	
				,	,	
TOTALE			A	351,49	B	SALDO (A-B)
						+ 351,49

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento: da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati		
7200	DM10	7214781963	06	2022			1.411,00	,		
							,	,		
							,	,		
							,	,		
							,	,		
									SALDO (C-D)	
									+ 1.411,00	
							TOTALE	C	1.411,00	D

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati		
05	3802	0006	2021	73,55	,		
				,	,		
				,	,		
				,	,		
						SALDO (E-F)	
						+ 73,55	
				TOTALE	E	73,55	F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variali	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
H703						3848	0006	2021	11,79	,	
F481						3848	0006	2021	9,61	,	
H703						3847	0006	2022	5,69	,	
F481						3847	0006	2022	4,63	,	
											SALDO (G-H)
											+ 31,72
						TOTALE	G		31,72	H	

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

codice sede	codice ditta	cc.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
					,	,	
					,	,	
					,	,	
							SALDO (I-L)
							+ ,
					TOTALE	I	L

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	da	mm/aaaa	a	mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
								,	,	
								,	,	
								,	,	
										SALDO (M-N)
										+ ,
							TOTALE	M	N	

FIRMA **SALDO FINALE**

EURO + **TELEMATICO**
1.867,76

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA	CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		<input type="checkbox"/> bancario/postale
giorno mese anno	AZIENDA	CAB/SPORTELLO	<input type="checkbox"/> circolare/vaglia postale
			n.ro _____
			tratto / emesso su _____
			cod. ABI _____ CAB _____

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN _____ firma _____

CONFORME AL DECRETO DIRETTORE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - IT Working S.r.l.